

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak merupakan individu yang paling rentan terhadap penyakit sebagai akibat perilaku yang tidak sehat. Derajat kesehatan anak pada saat ini belum bisa dikatakan baik karena masih terdapat banyak masalah kesehatan khususnya pada anak sekolah. Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, salah satunya adalah kebiasaan mencuci tangan. Masalah ini kurang begitu diperhatikan baik dari orang tua, sekolah, para klinisi atau profesional kesehatan lainnya yang saat ini masih memprioritaskan kesehatan anak balita. Padahal peranan mereka yang sangat dominan akan mempengaruhi kualitas hidup anak dikemudian hari. (Johan, 2018).

Tumbuh kembang anak terjadi secara kompleks dan sistematis. Selama proses pertumbuhan dan perkembangan baik selama kandungan maupun yang telah terlahir, tidak semua anak mampu melalui semua tahapan secara optimal. Beberapa anak mengalami kegagalan atau gangguan tumbuh kembang. Beberapa kelompok anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang, yaitu penyandang cacat fisik dan mental (Zakarya, Dewi, & Susanto, 2016). Anak berkebutuhan khusus memerlukan penanganan khusus termasuk dalam program pendidikannya, karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Salah satu anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita, merupakan anak yang mempunyai hambatan dalam kecerdasan, keterlambatan dalam perkembangan bahasa, adaptasi sosialnya, dan lambat melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, namun anak masih memiliki potensi untuk dikembangkan seperti dalam bidang akademis, anak dapat diajarkan menulis,

membaca, mengeja, dan berhitung. Anak tunagrahita mendapatkan mata pelajaran program khusus yang dinamakan bina diri (Rahayu, 2016). Dalam mata pelajaran bina diri ini anak diajarkan untuk perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat dilakukan untuk menjaga dan memelihara kesehatan tubuh kita sendiri. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga dan memelihara kesehatan tubuh yaitu dengan memelihara kebersihan diri, salah satunya adalah kebiasaan mencuci tangan. Dimana kegiatan mencuci tangan merupakan kegiatan paling sederhana tetapi mampu mencegah penularan penyakit. Membiasakan mencuci tangan dengan sabun sejak dini ialah langkah awal untuk mencegah masuknya kuman dan resiko tertularnya penyakit serta salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan ISPA, keduanya menjadi penyebab utama kematian anak (Rita Andayani, 2016).

Jumlah anak dengan tunagrahita di dunia diestimasikan antara 1-8% dari total jumlah penduduk, sedangkan di Indonesia diperkirakan angka prevalensi anak dengan tunagrahita sebesar 3%. Angka ini diperkuat dengan data statistik yang menunjukkan di Indonesia terdapat 1.750.000-5.250.000 anak dengan tunagrahita. Selain itu, dari 33 provinsi tercatat 14 provinsi yang memiliki jumlah prevalensi tinggi anak dengan tunagrahita, salah satunya adalah provinsi Jawa Timur yang berada di urutan kedua. Prevalensi anak tunagrahita di beberapa kabupaten di Provinsi Jawa Timur terbilang tinggi dan tercatat sejumlah 125.190 jiwa (Zakarya et al., 2016)

Menurut (Johan, 2018) Mencuci tangan yang di kerjakan oleh individu yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung, hal ini merupakan suatu upaya yang mudah, sederhana, murah dan berdampak besar bagi pencegahan penyakit – penyakit yang menular serta menurunkan angka kejadian diare. Mengatasi masalah pembelajaran perawatan diri dengan Perilaku Bersih dan Sehat khususnya mencuci tangan pakai sabun pada anak tunagrahita, perlu segera dicari suatu metode yang

sekiranya tepat untuk mengembangkan pengetahuan dan praktik cuci tangan pada anak tunagrahita. Dengan metode pembelajaran yang efektif dan menarik, di harapkan siswa termotivasi untuk belajar dan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik. Mengingat anak tunagrahita memiliki hambatan pada satu atau lebih kemampuan dasar keterlambatan kemampuan berfikir dan sulit menerima materi yang bersifat abstrak, maka dalam proses pembelajaran diperlukan media pelajaran sebagai alat bantu untuk mempermudah menyampaikan materi pelajaran. Media pembelajaran disesuaikan dengan kemampuan anak tunagrahita sehingga mereka dapat mencapai hasil yang optimal dan pada akhirnya akan muncul rasa percaya diri, serta perlunya pemberian stimulus yang tepat akan merangsang keinginan anak agar termotivasi untuk melakukan kegiatan cuci tangan (Andayani, 2015).

Salah satu media pendidikan kesehatan adalah media audiovisual. Media audiovisual merupakan media pembelajaran modern yang cocok dengan waktu sehingga mampu untuk menyampaikan pesan-pesan atau materi pelajaran (Suryaningsiha, 2018). Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual juga diketahui dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku (Adriani, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada kepala humas UPT Layanan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Kota Malang di temukan kasus yaitu beberapa siswa yang telah menggunakan crayon, sebelum makan, sesudah makan atau setelah bermain mereka mencuci tangan, tetapi cara mencuci tanganya kurang tepat. Ada beberapa akibat yang ditimbulkan jika kita tidak mencuci tangan dengan benar antara lain, jika kita mencuci tangan tidak menggunakan sabun atau ada beberapa langkah mencuci tangan yang kita abaikan, kuman atau kotoran yang ada ditangan kita tidak akan hilang. Jika kuman masih menempel pada tangan kita akan mengakibatkan gangguan kesehatan seperti diare, cacingan, atau infeksi pada kulit. Kepala humas UPT

Layanan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Kota Malang menyatakan belum pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang cuci tangan dari pihak luar, namun dalam pembelajaran di UPT layanan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Kota Malang ini sudah pernah menjelaskan teori cuci tangan dengan metode ceramah di mana satu guru fokus pada satu anak. Metode tersebut dirasa kurang efektif karena intruksi yang harus diberikan secara berulang dan kurang menarik. Begitu juga saat proses belajar mengajar, menunjukkan anak mudah lupa dengan materi pelajaran yang di terimanya, anak mudah jenuh dalam belajar dan cepat bosan, dan ketika dalam belajar tidak dapat bertahan lama mudah berpindah ke obyek lain yang terkadang sama sekali tidak menarik atau tidak bermakna. Sehingga mengganggu aktifitas belajarnya, bahkan anak sendiri tidak menyadari apa yang dilakukannya. Rendahnya perhatian anak dalam belajar akan menghambat daya ingat. Hal ini dikarenakan metode pengajarannya yang di gunakan kurang bervariasi dan menarik. Proses pelaksanaan pendidikan di sekolah, salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam proses belajar mengajar adalah faktor antara guru dengan anak, serta faktor ketepatan menentukan metode mengajar. Dari permasalahan tersebut peneliti mencoba untuk mengembangkan cara mencuci tangan yang semula hanya sepengetahuan anak saja menjadi cara mencuci tangan yang benar Sehingga perlu dicari suatu metode yang sekiranya tepat untuk mengembangkan pengetahuan dan praktik cuci tangan pada anak berkebutuhan khusus tunagrahita. Metode pembelajaran yang efektif dan menarik, diharapkan anak termotivasi untuk belajar dan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik pada anak berkebutuhan khusus tunagrahita. Maka dalam proses pembelajaran diperlukan media pelajaran sebagai alat bantu untuk mempermudah menyampaikan materi pelajaran. Media pembelajaran disesuaikan dengan kemampuan anak berkebutuhan khusus tunagrahita sehingga mereka dapat mencapai hasil yang optimal

dan pada akhirnya akan muncul rasa percaya diri. Seiring perkembangan zaman, jenis media pendidikan semakin beragam. Salah satu cara untuk memberikan informasi pendidikan kesehatan dan mendorong anak berkebutuhan khusus tunagrahita agar mau meningkatkan pengetahuan dan praktik adalah dengan memberikan metode pengajaran berulang dengan media audiovisual yang berpengaruh dan bermanfaat bagi perkembangan kemampuan motoriknya. Media audiovisual dengan pembahasan mengenai video edukasi mencuci tangan dengan benar menurut WHO.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak (Tunagrahita)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di bahas diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Efektif Terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak (Tunagrahita)”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak (Tunagrahita)”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kemampuan psikomotor cuci tangan pada anak (tunagrahita) sebelum di berikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media audiovisual tentang edukasi cuci tangan.

2. Mengidentifikasi kemampuan psikomotor cuci tangan pada anak (tunagrahita) sesudah di berikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media audiovisual tentang edukasi cuci tangan.
3. Menganalisis perbedaan kemampuan psikomotor sebelum dan sesudah di berikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media audiovisual tentang edukasi cuci tangan terhadap kemampuan melakukan cuci tangan pada anak (tunagrahita).

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

##### **1.4.1 Bagi Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur dan dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya meningkatkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada anak (tunagrahita).

##### **1.4.2 Bagi Praktisi**

Penelitian ini memberikan informasi kepada orang tua atau guru untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan cara cuci tangan pakai sabun guna untuk mencegah dari penyakit infeksi.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

- 1.5.1 Penelitian (Mohamed Moussa, Abdella, Abu-Elenen, & Elkazaz, 2015) yang berjudul “*Effectiveness of a training program on improving the hand washing among children in primary schools*”. Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan

statistik sangat signifikan total pengetahuan dan skor praktek sampel yang diteliti setelah pelaksanaan program pendidikan kesehatan cuci tangan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel independen, di mana variabel independen dalam penelitian tersebut menggunakan program pendidikan kesehatan cuci tangan sedangkan dalam penelitian ini menggunakan efektifitas media audiovisual. Perbedaan lainya adalah pada responden, dimana responden pada penelitian tersebut yaitu anak usia prasekolah, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan responden anak yang berkebutuhan khusus.

- 1.5.2** Penelitian (Chatarina Suryaningsih, 2018) yang berjudul *“The Effect Of Health Education With Audio-Visual Media Over The Ability Of Washing Hands In Preschooler”*. Hasil analisis kemampuan mencuci tangan sebelum pendidikan kesehatan yang diberikan audio visual menunjukkan bahwa nilai median dari kemampuan anak dalam mencuci tangan adalah 3,00 (95% CI: 2,70-3,68) yang berarti kemampuan anak-anak untuk mencuci tangan sebelum diberikan pendidikan kesehatan audio visual rendah, dengan skor terendah 1 dan tertinggi 5. setelah pendidikan kesehatan audio visual menunjukkan nilai median dari kemampuan dalam mencuci tangan adalah 10,00 (95% CI: 9,01-9,75) yang berarti bahwa kemampuan anak untuk mencuci tangan setelah pendidikan kesehatan audio visual yang baik dengan skor terendah 8 dan tertinggi 10. Hasil ini menunjukkan ada peningkatan dalam kemampuan anak untuk mencuci tangan. Perbedaan penelitian ini adalah pada responden di mana responden dalam penelitian tersebut menggunakan anak usia prasekolah, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan anak berkebutuhan khusus (tunagrahita).

**1.5.3** Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian ini adalah yang dilakukan oleh (Zakarya et al., 2016) tentang “*The Effect of Hands Washing Training with Puzzle Method to Ability to Wash Hands of Children with Mental Retardation at SDLB-C TPA in Jember*”. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pelatihan cuci tangan dengan metode puzzle terhadap kemampuan melakukan cuci tangan pada anak tunagrahita ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel independen, di mana variabel independen dalam penelitian tersebut menggunakan metode bermain puzzle, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode media audiovisual.

